



Samtgemeinde Hollenstedt
 Fachbereich 32 – Frau A. Firsching -
 Hauptstraße 15, 21279 Hollenstedt
 Tel.: 04165/95-27 – a.firsching@hollenstedt.de



AWO KV Harburg- Land e.V.
 St. Georg-Str. 1
 21423 Winsen (Luhe)
 service@awo-kv-wl.de
 Tel 04171 - 848980
 Fax 04171 - 848985

**Ferienbetreuung für Grundschulkinder
 in der Samtgemeinde Hollenstedt**

- Herbstferien 2019 -

*Bitte rechtzeitig
 anmelden,
 die Plätze sind
 begrenzt.*

Anmeldung bis spätestens 20.09.2019

Name des Kindes:	Geburtsdatum:
Straße:	PLZ, Ort:
Email:	Tel/ Handy:
Vegetarier: <input type="checkbox"/>	Das Kind darf alleine nach Hause gehen <input type="checkbox"/>
Allergien/Besonderheiten:	

Gewünschter Betreuungstag (bitte ankreuzen)	<u>Gebühr</u> pro Tag 14,- €	<u>Gewünschte</u> Betreuungszeit *
1. <input type="checkbox"/> Ferienwoche vom 07.10 bis 11.10.2019	Mo. <input type="checkbox"/> Di. <input type="checkbox"/> Mi. <input type="checkbox"/> Do. <input type="checkbox"/> Fr. <input type="checkbox"/>	ab 7:30 Uhr <input type="checkbox"/> ab 8:00 Uhr <input type="checkbox"/> bis 15:00 Uhr <input type="checkbox"/>

* (Zeitangabe gilt für jeden Tag und dient zur besseren Organisation)

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass seitens der Samtgemeinde Hollenstedt kein Unfallversicherungsschutz besteht und ich ggf. selbst eine Unfallversicherung für mein/e Kind/er abschließen muss.

_____, den _____
 (Ort) (Datum)

 (Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname: _____
 Straße: _____
 PLZ, Wohnort: _____

IBAN:	Kreditinstitut:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Samtgemeinde Hollenstedt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Samtgemeinde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____, den _____
 (Ort) (Datum)

 (Unterschrift des/der Kontoinhaber/in)